

<<物质使用障碍>>

图书基本信息

书名：<<物质使用障碍>>

13位ISBN编号：9787509134948

10位ISBN编号：7509134943

出版时间：2010-2

出版时间：人民军医出版社

作者：吉特洛

页数：311

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<物质使用障碍>>

### 前言

“物质使用障碍——精神科临床指南（第2版）”是一本小说式的专业书籍。

作者以漫谈的笔调，讲述了一个又一个的临床案例。

在讲解专业知识的同时，表达了作者浓浓的人文关怀和深刻的哲理思考。

读这本书的感觉，与其说是在听一名科学家讲解物质使用障碍的病理生理机制及相关问题的科学原理，不如说是在听一位经验丰富的临床医师讲述他一生的临床经历。

细细品来，颇有收获。

此为本书的特点之一。

原著作者Stuart Gitlow博士是美国纽约西奈山医学院精神病学临床助理教授，成瘾性疾病安南伯格内科训练项目主任。

书中所涉及的某些医疗程序，尤其是相关政策、法规及法律并不适合中国目前的医疗实践和临床工作，因此这些内容很难本土化，这多少会让人觉得有那么一点遗憾。

然而，古人云：他山之石，可以攻玉。

本临床指南就权当一块他山之石吧。

付梓之际，衷心感谢文睿婷、刘青、陈亦兰、崔容及李语玲对本书做出的贡献。

通过对本书的翻译，吕宪祥、盛丽霞、翟伟、邓艳萍及梁建辉彼此间建立起了良好的合作关系。

在此一并致谢。

## <<物质使用障碍>>

### 内容概要

本书是由物质滥用领域的医生编写，详细论述了物质使用障碍的一般要素、物质使用障碍概述、物质使用障碍治疗。

作者通过对大量物质使用障碍病例的总结，使读者对物质使用障碍及其受害者有所认识，指导如何处理物质依赖的患者，书后附录成瘾方面的文献以便进一步学习。

适合临床医生尤其是精神科医生阅读参考。

<<物质使用障碍>>

作者简介

作者：(美国)吉特洛(Stuart Gitlow) 译者：梁建辉 邓艳萍Stuart Gitlow，医学博士、公共卫生学硕士、工商管理学硕士。

译者简介：梁建辉，医学博士/药学博士后，药理学研究员，博士生导师，精神科医师。

曾任日本国立富山医科药科大学客座研究员和澳大利亚Melbourne大学Howard Florey研究所访问学者

现任亚太地区酒精与成瘾研究学会（Asian Pacific Society for Alcohol and Addiction Research APSAAR）发起人（Founder）/ 理事（Regular member），中国药理学会理事，中国神经药理学专业委员会秘书长。

邓艳萍，医学博士，研究员毕业于北京大学医学部，曾在英国伦敦大学St George医学院成瘾行为与精神病学研究中心做访问学者。

现就职于北京大学中国药物依赖性研究所，研究方向为临床药理学，主要从事戒毒和麻醉性镇痛等药物临床研究工作、新药的药动学研究及精神活性物质滥用的机制与治疗研究。

<<物质使用障碍>>

书籍目录

第一篇 物质使用障碍总论 第1章 开篇 第2章 使用方式 第3章 物质使用障碍 第4章 病例筛选方法  
第5章 初诊 第6章 门诊诊断 第7章 实验室检查第二篇 物质使用障碍各论 第8章 酒精 第9章 其他镇  
静药 第10章 镇静药的脱毒治疗 第11章 镇静药的康复治疗 第12章 尼古丁 第13章 兴奋药 第14章 鸦  
片/阿片类物质 第15章 阿片类物质的脱毒治疗 第16章 阿片类物质的维持治疗方案 第17章 大麻 第18  
章 d-麦角酸二乙酰胺 第19章 其他药物 第20章 物质使用相关障碍第三篇 物质使用障碍治疗 第21章  
医疗机构 第22章 十二步治疗方案 第23章 预防复发 第24章 治疗物质使用障碍的专业人员 第25章 治  
疗中的问题 第26章 入院治疗标准 第27章 职业精神和道德后记附录A 标准化检查工具 附表A-1  
CAGE 附表A-2 AUDIT 附表A-3 MAST 附表A-4 CIWA-Ar 附表A-5 CIWA-B 附表A-6 CINA 附表A-7  
CRAFFT 附表A-8 尼古丁依赖的Fagerstrom检查 附表A-9 CAST附录B 出版物资源附录C 药物管理条  
例附录D 参考网站

## <<物质使用障碍>>

### 章节摘录

插图：你知道自己需要这份食物。

而且，在吃了几口并且获得一些满足之后，你会停止进食。

你会想，或许那个影子的话并不对。

在面对处于疾病不同阶段的酗酒者时，作为医生的你会查看患者的病史，但有那么一瞬间你可能会质疑患者的智商。

有的患者看起来聪明、理智，但似乎做出了违背常理的决定。

你会听到、看到有人选择去做那些他们清楚会毁灭自己的事情，而这些人将为了短暂的快感失去所有他们珍惜的事物。

由此可见，成瘾的感觉是多么强烈和急迫。

当你面对这种人时，请想像自己已经被禁食1周而身处满是食物的房间。

若无人监视，你还能抵制住眼前食物的诱惑吗？

尽管进食的后果很严重，但是如果你知道吃点东西会使自己在至少几小时内感觉良好，你能坚持多久不吃？

当面对较大压力时，或者几年后曾经不适的记忆消退时，你的决心会不会有所动摇？

天空太明亮让我们从另外的角度讨论这个问题。

假设你和我视力、听力正常。

我们在晴朗的天气里出门。

当我们抬头看天时，天空有多亮？

是什么颜色的？

我们看到的亮度和色彩是一样的吗？

我遮着眼睛并戴上太阳镜，而你完全可以不做任何保护地直视太阳。

然后，我们走进电影院。

你坐在后排，看得津津有味。

但是，我却抱怨音量太大了。

为什么对于相同的刺激我们会有不同的感觉？

或者，更合理的问题应该是，为什么我们要有一样的感觉？

我们是不同的个体，各自的大脑支配着各自的躯体。

我们的心脏以不同的频率跳动，血压稳定在不同的水平，体温也有轻微差异。

两个人中，高低、胖瘦和智商都不一致。

事实上，我们相同的方面真的很少。

## &lt;&lt;物质使用障碍&gt;&gt;

## 后记

很多有关物质使用障碍的内容没有包括在本书范围内。

大量神经病性综合征（neurologic syndrome），无论是短期还是永久性的，都可能继发于物质使用。

孕期的物质使用以及期间物质滥用的治疗所涉及的危险和益处是一系列关键问题。

医嘱中使用成瘾性药物并不罕见，这也代表着一个值得关注的方面。

目前尚无研究探讨针对文化背景、社会经济水平、性别以及城乡分布上的差异，对不同的人群给予特殊治疗。

在本书中我们忽略了不少医学并发症，特别是肝炎和HIV / AIDS。

正如在开篇中即表明的，有关基础药理学原理和流行病学的讨论并不在本书范围内。

相关内容的缺失并不是因为它们不重要。

事实恰恰相反，这些知识也很重要，读者现在应该以本书为基础，自行学习这些知识。

我希望，读者能够形成一个坚定的认知，即发展良好的医患关系是此类疾病治疗中最重要的部分。

一旦缺少这种关系，则无论治疗方案多么优秀也只是延迟了那些不可避免性危害的发生。

在接下来的几年内，请继续关注文献报道。

很多新的药理学治疗方案目前正在研究过程中，毫无疑问它们中的一些可能被获准用于治疗。

获准用于治疗并不意味着这种治疗能带来长期益处，读者们必须仔细研究相关文献。

美国精神病医院或国家批准的物质治疗中心所组成的多科室治疗小组提供的治疗方案不同于私人诊所提供的治疗。

第三方经常对治疗方案的选择发号施令，甚至提出某些治疗方案能够基本适用于治疗所有此类疾病的观点。

目前即使是在高质量的调查研究中也还远没有出现此类矛盾，当然也就无从寻求解决办法。

但是，可能很快就会出现一些相关的征兆。

## <<物质使用障碍>>

### 编辑推荐

《物质使用障碍:精神科临床指南(第2版)》：新知识：增加了有关物质诱发性疾病的章节、镇静药及药理干预镇静药成瘾、尼古丁戒断治疗和丁丙诺啡治疗、以及临床治疗阿片类药物和镇静药依赖相关的新知识。

新信息：向广大读者提供了很多新的信息，其中包括丁丙诺啡和纳曲酮的应用、现有的用于治疗成瘾的药物。

此外，《物质使用障碍:精神科临床指南(第2版)》还囊括了相关研究最新的进展和终身疾病模式下逐步干预措施的完善。

实用性强，采用对话风格编写通俗易懂。

《物质使用障碍:精神科临床指南(第2版)》的宝贵知识能带领读者经历精神病学医疗的各个阶段，快速传递事实和实用性医疗策略，帮助读者向患者提供有效和人道的医学治疗。



<<物质使用障碍>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>